

**LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA DEL SECTOR LAS CRUCES DE LA
CIUDAD DE IPIALES**

**ANA YIBER AREVALO
YANCY YOVANNA ATUESTA
JULIA ALEJANDRA BOLAÑOS
PAOLA ANDREA PANESSO
MIRLAY TRIANA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERIA
TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2 0 1 0**

**LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA DEL SECTOR LAS CRUCES DE LA
CIUDAD DE IPIALES**

**ANA YIBER AREVALO
YANCY YOVANNA ATUESTA
JULIA ALEJANDRA BOLAÑOS
PAOLA ANDREA PANESSO
MIRLAY TRIANA**

**Trabajo de Grado presentado como
requisito para optar al título de
Tecnólogo en Regencia de Farmacia**

Asesor:

DILSON RIOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS, TECNOLOGÍA E INGENIERIA
TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA
PALMIRA
2 0 1 0**

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	7
1. TÍTULO	8
2. TEMÁTICA	9
3. ESCENARIO SOCIOCULTURAL	10
4. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	11
5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
5.1 Descripción del problema	12
5.2 Formulación del problema	12
6. JUSTIFICACION	13
7. OBJETIVOS	14
8. CUESTIONARIO	15
9. MARCO TEÓRICO	16
9.1 Antecedentes	16
9.2 Marco Teórico	16
9.3 Marco Legal	23
9.4 Marco geográfico	24
10. PROPUESTA DE METODOLÓGICA	28
10.1 Línea de investigación	28
10.2 Tipo de estudio	28
10.3 Población y Muestra	28
11. RESULTADOS	30
11.1 Características de la automedicación	30
11.2 Efectos de la práctica de la automedicación	39
11.3 Estrategias educativas	42
11.3.1 Descripción de la propuesta	43
11.3.2 Medidas de apoyo	43
11.3.3 Resultados de aplicar la propuesta	44
11.3.4 Actividades relacionadas a los diagnósticos	44
11.3.5 Actividades relacionadas con la automedicación y los riesgos	45

	Pág.
11.3.6 Plan de acción	46
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
BIBLIOGRAFÍA	49

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. ¿Qué enfermedades se han presentado con frecuencia En sus hijos?	31
Tabla 2. Medicamentos utiliza con frecuencia para tratar la I.R.A.	32
Tabla 3. Causas que motivan a realizar esta práctica de Auto medicación	33
Tabla 4. Efectos producidos por el uso desmedido de analgésicos y antibióticos en niños menores de tres años con I.R.A.	35
Tabla 5. Medidas de apoyo	43
Tabla 6. Plan de acción	46

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. ¿Qué enfermedades se han presentado con frecuencia en sus hijos?	32
Gráfica 2. Medicamentos utiliza con frecuencia para tratar la I.R.A.	33
Gráfica 3. Causas que motivan a realizar esta práctica de Automedicación	34
Gráfica 4. Efectos producidos por el uso desmedido de analgésicos y antibióticos en niños menores de tres años con I.R.A.	36

INTRODUCCIÓN

En Colombia debido a la falta de información se cometen muchos errores por personas ajenas a entes de salud, que por su afán de solucionar rápidamente y a bajos costos una enfermedad de sus hijos, caen en otras de peor magnitud como es la Automedicación y mas cuando la persona implicada es un infante que presenta un sistema inmune aun deficiente.

Pero la mayor incidencia de Automedicación en menores de edad se observa en tratamiento de enfermedades de tipo respiratorio en regiones de nuestro país donde el clima presenta un predominio de temperatura baja, como lo es la ciudad de Ipiales en pasto sin decir con esto que otras ciudades de nuestro país no presente enfermedades de tipo respiratorio, debido a que otros factores como contaminación del aire también interfieren en la presencia de estas. Los factores que intervienen en este municipio en la incidencia de enfermedades respiratorias en infantes se debe principalmente a factores epidemiológicos de la región en estudio como lo son: falta de vacunación, ausencia de lactancia materna, cambios bruscos de temperatura, exposición continua al humo (leña, carbón), que produce irritación en las vías respiratorias e impiden que se defiendan de las infecciones. Esto unido con por falta de tiempo o ignorancia de los padres de familia, para asistir a un centro de salud, a malos hábitos que se han venido desempeñando hasta ahora como es la práctica de la Automedicación que ha convertido en algo común y cotidiano en el sector en estudio.

La educación e información que carecen estas personas que suministran medicamentos, ya sea para ellos o para sus hijos, sin prescripción médica, sin conocer los riesgos que ocasionan estos medicamentos. Especialmente en los niños menores de tres años que padece no presentan IRA, es un riesgo muy grande al cual están expuestos, en el uso indebido de medicamentos que pueden ocasionar reacciones adversas y a veces hasta la muerte.

Con este trabajo se busca identificar los riesgos y la frecuencia de la Automedicación en IRA en niños menores de tres años, así como las causas por las cuales los niños son automedicados y los factores que ocasionan la infección respiratoria aguda.

1. TÍTULO

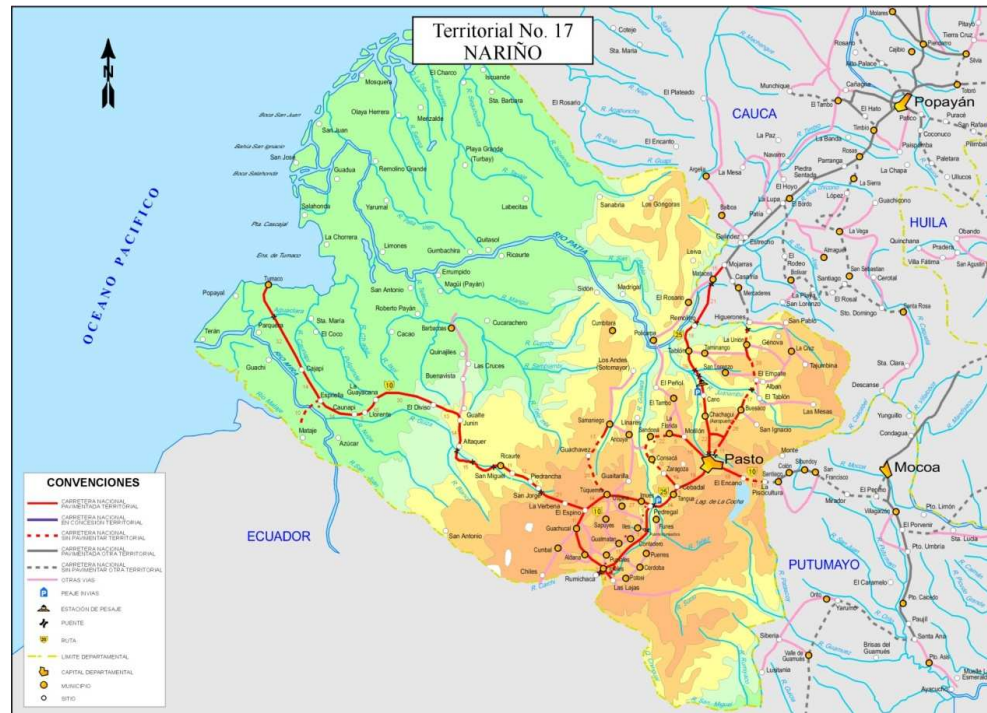
**AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA DEL SECTOR LAS CRUCES
DE LA CIUDAD DE IPIALES**

2. TEMÁTICA

**AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS CON ENFERMEDADES DE INFECCIÓN
RESPIRATORIA AGUDA**

3. ESCENARIO SOCIOCULTURAL

El municipio de Ipiales, se encuentra ubicado al sur de la región andino-amazónica del departamento de Nariño formando parte de la meseta de Túquerres e Ipiales y de la Cordillera Centro Oriental.



El corregimiento de Las Cruces se encuentra localizado al nororiente del municipio, conformado por las siguientes veredas: La Soledad, Las Cruces, Guacuán, Chaguaipe, Chiránquer, Inagán, Loma de Chacuas y Cangal. La población es indígena y se rige por la autoridad del cabildo, la cual es impartida por el gobernador del corregimiento y las mismas normas de autoridad son específicas para la comunidad

4. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Definición

Se define la infección respiratoria aguda como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre; siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbimortalidad en nuestro medio, como también de consulta a los servicios de salud y de internación en menores de cinco años. El niño desarrolla entre tres a siete infecciones del aparato respiratorio superior cada año, que, dependiendo de la intensidad y el compromiso del estado general, pueden ser leves, moderados o graves, siendo estas últimas responsables de una mortalidad importante en lactantes y menores de cinco años.

Factores Relacionados Con las Infecciones Respiratorias Agudas.

- Variación climática: con aparición epidémica en las épocas de mayor Humedad ambiental.
- Hacinamiento.
- Desnutrición.
- Contaminación del medio ambiente.
- Uso inadecuado de antibióticos y auto formulación.
- Factores intrínsecos del huésped.
- Sexo y edad: parecen ser más frecuentes en los varones.
- Falta de alimentación materna.

El sistema respiratorio está expuesto a la acción de numerosos agentes infecciosos que pueden ingresar por vía aérea (inhalación o aspiración) o por vía hematogena. Se consideran como infección respiratoria aguda IRA las siguientes afecciones:

1. Resfriado común.
2. Faringoamigdalitis.
3. Otitis media.
4. Crup.
5. Neumonía.

Esta última es la infección aguda que con más frecuencia amenaza la vida, especialmente en países en vía de desarrollo, como el nuestro.

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

5.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La infección respiratoria aguda es uno de los procesos patológicos que por su cronicidad son poco valoradas por el enfermo e interpretados por éste como "automedicables" (resfriado común infección respiratoria). Se presenta dentro de cualquier grupo de edad. Los niños menores de tres años dependen de otras personas y en muchos casos las madres no quieren llevar a sus hijos por diferentes razones como son: falta de dinero, tiempo, lejanía de los centro de salud, ineficiencia en el otorgamiento de citas oportunas e incumplimiento en el horario de estas.

Las infecciones respiratorias agudas son la causa más frecuente de enfermedad. A ellas se deben entre 2 y 3 millones de muertes en el mundo, se estima que una de cada cincuenta episodios de IRA terminó en neumonía, de la que si no haya acceso al tratamiento del 10 al 20% de casos tienen consecuencias mortales. Recurrir en primera instancia a la Automedicación para tratar los síntomas, se encuentra como cultura de lo inhabitual ya que son diversos factores que estimulan esta práctica. La mayoría son promovidos por la sociedad de consumo, las recomendaciones constantes e irresponsables de nuestras familias, vecina o amiga o la televisión.

Por lo que algunas madres para ahorrar el tiempo y el costo de una consulta les dan a sus hijos medicamento que venden en la tienda o lo que sobro la última vez que se enfermaron, o que tenían guardados en su casa. Sin darse cuenta que esto, aunque presente mejoría a simple vista puede estar ocultando síntomas más graves de la enfermedad a consecuencia de ingerir medicamentos no aptos para su edad o condición de salud.

Esta situación se presenta especialmente con aquellos contextos donde la falta de información, tiempo y recursos de los habitantes permiten prácticas inadecuadas con relación a la automedicación. Como es el caso de los niños que presentan IRA del sector Las Cruces, donde las personas que asume el rol de madres atienden a sus niños que padecen la enfermedad, administrando medicamentos por iniciativa propia sin visitar al médico.

5.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuales son las causas y consecuencias de la Automedicación en niños menores de tres años que presentan infección respiratoria aguda en el sector Las Cruces del Municipio de Ipiales?

6. JUSTIFICACIÓN

La investigación relacionada con la automedicación en niños menores de cinco años cuando presentan infección respiratoria aguda, constituye una novedad en nuestro medio debido a que las madres a la hora de tratar la enfermedad no conocen los riesgos a los cuales exponen a sus hijos en el momento de suministrarles medicamentos que no han sido prescritos por el médico. Lo cual es un tema de gran importancia y es que las infecciones respiratorias agudas constituyen un gran problema en la salud pública que continúan ocupando los primeros lugares en morbilidad y mortalidad en la población menor de cinco años en el país.

Esta región al ser de clima frío ocupa los primeros lugares en cuanto a enfermedades sin importar sexo, edad, y sobre todo en los niños menores de tres años, y son ellos los únicos que corren graves consecuencias ya que son sometidos a las decisiones de sus padres. Estos practican la automedicación porque no conocen los riesgos, sobre todo porque ellos no están capacitados o informados sobre el manejo de medicamentos. Además ellos realizan esta práctica con el fin de dar alivio rápido al síntoma o dolor. Otros factores que ellos siempre se encuentran ocupados en sus quehaceres de la casa, en los trabajos diarios, lo cual hace que sus hijos se vean abandonados, ya que no les prestan mucha atención, y cuando la enfermedad parece ser más fuerte, recurren donde el vecino o familiares para que les recete medicamentos o remedios caseros con el cual calmar los síntomas, y no saben que esta enfermedad IRA debe ser tratada a tiempo por un médico para que éstos episodios no terminen en neumonía y tengan consecuencias mortales, por falta de acceso al tratamiento.

La investigación permitirá indagar porque las madres automedican a sus hijos y cómo reaccionar frente a una problemática dada cuando un niño presenta IRA, si recurren directamente a medicamentos que están a su alcance o buscan ayuda profesional.

Estos resultados a la vez, serán utilizados para llevar a cabo la propuesta de intervención acción, lo cual contribuye disminuir las malas prácticas de automedicación en los niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda y prevenir riesgos.

Es por esto que la investigación se justifica no sólo por beneficiar a la comunidad escogida, sino porque también puede aportar elementos teóricos que permitan una mayor comprensión de los fenómenos relacionados, con el quehacer del tecnólogo en regencia de farmacia como responsabilidad en el auto cuidado e información de la salud del paciente.

7. OBJETIVOS

7.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las causas y consecuencias que ocasiona la automedicación en niños menores de tres años con Infección Respiratoria Aguda (IRA) en el sector Las Cruces del Municipio de Ipiales.

7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la causa fundamental de la automedicación en niños menores de tres años con Infecciones Respiratorias Agudas del sector Las Cruces del municipio de Ipiales.
- Identificar los efectos colaterales de la automedicación en niños menores de tres años con Infecciones Respiratorias Agudas del sector Las Cruces del municipio de Ipiales.
- Diseñar una estrategia educativa encaminada a mejorar el uso de medicamentos contra las Infecciones Respiratorias Agudas del sector Las Cruces del municipio de Ipiales.

8. CUESTIONARIO

La presente encuesta va dirigida a padres de niños menores de tres años ubicados en el sector de las Cruces del municipio de Ipiales y su objetivo fundamental es Determinar las causas y consecuencias que ocasiona la automedicación en niños menores de tres años con infección respiratoria aguda (IRA).

1. ¿Qué enfermedades se han presentado con frecuencia en sus hijos?

- a. Resfriado común.
- b. Neumonía
- c. Bronquitis
- d. Otra

Cuál? _____

2. ¿Qué medicamentos utiliza con más frecuencia para tratar la I.R.A.?

- a. Acetaminofén
- b. Amoxicilina
- c. Ampicilina
- d. Otra

Cuál? _____

3. ¿Cuáles son las causas que motivan a realizar esta práctica de automedicación?

- a. Falta de tiempo
- b. Falta de recursos económicos
- c. Falta de conocimiento
- d. Otra

Cuál? _____

4. ¿Qué efectos produce el uso desmedido de analgésicos y antibióticos en niños menores de tres años con I.R.A.?

- a. Intoxicaciones
- b. Baja en las defensas
- c. Otra

Cuál? _____

9. MARCO TEÓRICO

9.1 ANTECEDENTES

A nivel local y regional no se han encontrado estudios que plantean alternativas temáticas similares y que se establece en este proyecto, además de la comunidad seleccionada no se ha realizado ninguna investigación que tenga que ver con el estudio de realidades, en cuanto al problema de la automedicación en niños menores de tres años en presencia de IRA.

9.2 MARCO TEÓRICO

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

La infección respiratoria aguda, es el proceso infeccioso de cualquier área de las vías respiratorias; puede afectar la nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos, o pulmones. Debido a la posibilidad de afectar a una o varias partes de las vías respiratorias es posible encontrar signos y síntomas de infección variables a saber: tos, fiebre, diferentes grados de dificultad para respirar, dolor de garganta, secreción nasal, dolor de oído, etc. a pesar de los logros alcanzados en la última década las IRA.

“Se define la infección respiratoria aguda como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre; siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbilidad y mortalidad en nuestro medio, como también de consulta a los servicios de salud y de internación en menores de cinco años.”¹

Constituyen un importante problema de la salud pública en Colombia y continúan ocupando los primeros lugares de morbilidad y mortalidad en la población menor de cinco años; en esta problemática están incluidas las siguientes enfermedades que se consideran a continuación:

Resfriado común: enfermedad infecciosa aguda del tracto respiratorio superior causada por más de cien tipos de virus. La infección afecta a las membranas mucosas de la nariz y de garganta y provoca síntomas como congestión y secreción nasal, dolor de garganta y tos.

¹ ISS-ASCOFAME. Guías de práctica basada en evidencias. Infección Respiratoria Aguda. Bogotá. Pág. 17

Estos síntomas son también típicos de las infecciones respiratorias producidas por bacterias, y de enfermedades alérgicas como la fiebre y el asma bronquial, a veces es difícil diagnosticar el resfriado común.

Por lo general sigue un curso leve, sin fiebre, y remite de forma espontánea con un periodo de siete días. Su importancia médica radica en las posibles complicaciones que puede originar. A partir de un resfriado pueden surgir varias enfermedades como bronquitis. Neumonías, sinusitis y otitis media.

Las investigaciones señalan que existen varias capas de cada tipo de virus con grados diversos de virulencia.

Otitis media: es una infección que se desarrolla cuando la trompa de Eustaquio y el oído medio se llenan de líquido, a menudo como resultado de una infección en la garganta. Si la trompa en cualquiera de los oídos se obstruye por un proceso inflamatorio el líquido no se puede drenar y se convierte en una mucosidad densa como goma de pegar, por lo que impide la vibración eficiente del sonido, causando pérdida de la audición.

Faringitis: es una enfermedad inflamatoria de la mucosa y estructuras adyacentes a la garganta. Clínicamente existen tres entidades principales que son:

Amigdalitis: las amígdalas palatinas son unos órganos ovoides que situadas entre los pilares del velo palatino, forman parte del sistema linfático. Tienen gran importancia en la lucha y defensa contra los agentes patógenos y por este motivo se inflaman a menudo. Los síntomas son: hinchazón de las amígdalas, enrojecimiento hacia descubrimiento de puntitos amarillos.

Neumonías y bronconeumonías: es la infección localizada o generalizada del perinquima pulmonar con compromiso predominante alveolar. El compromiso localizado a un lóbulo se denomina clásicamente neumonías lobares; cuando el proceso está limitado a los alvéolos contiguos a los bronquios o se observan focos múltiples, se denomina bronconeumonías. La inflamación de los pulmones puede afectar una zona o todo el órgano. Normalmente está acusada por bacterias, según sea la naturaleza del agente patógeno causante, los síntomas se mostrarán más o menos acentuados y en un tiempo acorde al tipo de la dolencia, escalofríos y fiebre alta, tos disnea, expectoración marrón herrumbrosa, dolores en el pecho y tal vez en el abdomen en niños se irradia en hasta el bajo vientre.

Bronquitis: cuadro agudo de obstrucción de las pequeñas vías aéreas, procedido de infección del tracto respiratorio superior, que afecta fundamentalmente a los menores de dos años, se presenta principalmente en epidemias durante los meses de lluvia. Los síntomas son silibancias, aumento de la fase respiratoria, tos, pérdida de apetito, ocasionalmente fiebre.

La bronconeumonía y neumonía son las más serias de la IRA. En este grupo de edad, menores de cinco años y es responsable de casi todas las muertes por esta causa que, especialmente en los municipios con menor grado de desarrollo.

Afortunadamente en nuestro medio la mayoría de los niños padecen una infección leve y autolimitada, de poca intensidad tal como un resfriado común, Laringitis, bronquitis.

FACTORES DE RIESGO DE IRA

Son factores relacionados con la infección respiratoria aguda:

- Variación climática: con aparición epidémica en las épocas de mayor humedad ambiental.
- Hacinamiento.
- Desnutrición.
- Contaminación del medio ambiente.
- Uso inadecuado de antibióticos y autoformulación.
- Factores intrínsecos del huésped.
- Sexo y edad: parecen ser más frecuentes en los varones.
- Falta de alimentación materna.

El sistema respiratorio está expuesto a la acción de numerosos agentes infecciosos que pueden ingresar por vía aérea (inhalación o aspiración) o por vía hematógena.

Se hace necesario que se tenga en cuenta factores protectores para evitar las IRA, como: lactancia materna, exclusiva durante los seis primeros meses de vida, alimentación complementaria adecuada y buen nivel nutrición, inmunizaciones especialmente en vacunas de: sarampión triple viral, influenza E, DPT, Haemophilus, y BCG.

LA AUTOMEDICACIÓN

Por automedicación se entiende: la práctica por medio de la cual los individuos reconocen en sí mismos enfermedades o síntomas y los tratan con medicamentos disponibles sin prescripción médica.

La automedicación constituye hoy en día un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares. La utilización por voluntad propia de algún medicamento, ya sea por las recomendaciones de conocidos o formulados por un médico en alguna ocasión anterior, supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios o beneficios al paciente que los ingiere.

“Casi la mitad de las personas se automedica o toma medicamentos que les recomienda un amigo o familiar. El hecho de no consultar al médico causa alrededor de 10.000 muertes por año.”²

Actualmente la disponibilidad de medicamentos que no exigen receta médica y el hecho de que todo mundo parece saber cómo tratar sus dolencias, está disparando el fenómeno de la automedicación. La aceptación de su consumo y utilización, el tomar medicamentos para todo se está convirtiendo en un hábito común en nuestra sociedad: los medicamentos para el dolor de cabeza, para el resfriado común, problemas gástricos etc. Siempre existe un motivo para consumir algunos de los medicamentos que utilizamos en nuestra casa.

Todos nos hemos quejado alguna vez de alguna dolencia que no falta quien acude presto a nuestra ayuda recomendándonos que tomemos o demos tal o cual medicamento que resulto efectivo a él o a algún conocido.

Sin embargo no se toma en cuenta que cada persona reacciona de manera distinta ante el mismo medicamento y puede no ser el mismo padecimiento de la persona que ya ha utilizado dicho medicamento. Anulando los efectos secundarios, alérgicos provocando una reacción entrecruzada por medicamento.

Agregando que el paciente llegue a una institución de salud a consulta, el haberse automedicado con anterioridad puede llegar a provocar alteraciones en los resultados que se requieran para un correcto diagnóstico y por ende alterar el tratamiento que el médico prescribiría a este paciente.

Por otro lado hay disposición a la automedicación, por el grado de libertad y autonomía que implica, ya que hasta el momento no se disponen de reglas o leyes claras para controlar ésta práctica, por lo que la salud no puede estar en manos de mercaderes para quienes el incremento de su patrimonio es un objetivo que prevalece a costa de la salud de los diversos sectores de la población. Pudiendo llegar a ser causa de mortalidad, este uso desmedido de medicamentos.

Causas de la automedicación:

Esta práctica constituye un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares colombianos, la utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico, supone un acto que ocasiona perjuicios a beneficios para quien los consume. Esto no significa que podamos hacer uso de cualquier medicamento sin consultar antes del médico. Sin embargo existe una serie de causas por las cuales muchas personas realizan esta práctica,

² <http://www.chalver.com/new/web2007/images/pdfs2008/pacientes/automedicacion.html>

que parecen haber desencadenado esta cultura a domicilio, si la previa formulación médica.

Escasez de tiempo para acudir a la consulta médica en una sociedad dominada por las obligaciones laborales y domésticas.

Pérdida de credibilidad sanatorio ya basada en el deterioro de la relación médico-paciente (se confía, hoy en día más en el desarrollo tecnológico que en las manos de un doctor).

Procesos patológicos banales que por su carácter de cronicidad son poco valorados por el propio enfermo e interpretados como auto médica hable (resfrío común, tos, etc.).

Contribución actual de los medios de comunicación y la mala interpretación por parte de los pacientes, de la cultura sanitaria aportada hoy en día; existe mucha información y todo el mundo entiende de medicina.

Propagandas escritas o en la pantalla de medicamentos que muestran alivios inmediatos de síntomas que en muchas ocasiones complican más la patología (tos seca, y asma).

Uso racional de medicamentos:

En América Latina, el panorama de atención en salud y en particular el uso de medicamentos es complejo.

Hay deficiencias importantes en la calidad de atención en salud y en la disponibilidad de recursos que afectan cuando y como se prescriben los medicamentos lo cual se evidencia por:

- Una alta incidencia de infecciones que son tratadas con antibióticos.
- Un uso frecuente, amplio de los antibióticos y analgésicos.
- Automedicación y prescripción no profesional en los pacientes ambulatorios.

El consumo de analgésicos por la población colombiana, y el posible abuso que se puede generar es un hecho poco valorado por los médicos. Las cifras disponibles sobre el consumo de estos medicamentos nos indican una exposición masiva de la sociedad a los analgésicos en todos los grupos de edad y especialmente en los niños.

Desde el año 1994, la venta de analgésicos ha subido un 23%. Si añadimos el consumo de medicamentos asociados en combinación fija analgésica, los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y otras especialidades farmacéuticas que mezclan varios productos con analgésicos, tendremos al tratamiento del dolor, en

sus diversas manifestaciones, como la principal actividad clínica de una gran mayoría de los médicos.

Los antibióticos es otro de los grupos farmacológicos más usados en automedicación en la generalización de las resistencias bacterianas. Para revertir conseguir este hecho y señalar a los pacientes a utilizar correctamente los medicamentos, los médicos, regentes y demás deberán desarrollar medidas informativas y educativas, cada vez que prescriban un fármaco.

De acuerdo con la Organización mundial de la Salud el uso adecuado de medicamentos requiere que el paciente reciba la medicación apropiada a su necesidad clínica, en las dosis correspondientes con sus requerimientos individuales, por un periodo adecuado de tiempo, y al menor costo para él y su comunidad.

Gran parte del cumplimiento de estos requisitos son cubiertos cuando existe una prescripción adecuada, lo que constituye responsabilidad del médico. Por otro lado la dispensación del medicamento correcto con relación al prescriptor y en perfecto estado en cuanto a su calidad, información y monitoreo de la terapia.

Es también responsabilidad del profesional de la salud, hacer que el paciente cuente con la información requerida para que haga uso correcto del medicamento al cual se le administra.

El uso adecuado puede ser afectado por distintos factores así:

- Selección y prescripción inapropiada de medicamentos.
- Falta de cumplimiento de los pacientes con la terapia.
- Utilización excesiva de medicamentos.
- Duplicación terapéutica accidental.
- Interacciones de los medicamentos.
- Contraindicaciones por alergias o enfermedades.
- Almacenamiento indebido que reduce la eficacia y posibles reacciones indeseables.
- Actividades de promoción y publicidad inadecuadas.

Lo anterior conduce al gasto excesivo, a consecuencias graves e indeseables para la salud.

Para conseguir revertir este hecho y señalar a los pacientes a utilizar correctamente los medicamentos; Los médicos, regentes y demás se debe desarrollar medidas informativas y educativas, cada vez que se prescriba un fármaco.

Riesgos de la automedicación:

Uno de los riesgos de uso habitual de los analgésicos simples es la nefritis intersticial, el tratamiento no supervisado del dolor se ha complicado al extenderse el uso de inflamatorios no esteroides (AINES) para esta indicación su consumo creciente aumenta los riesgos de efectos adversos.

Todo medicamento incluyendo el que parezca más inofensivo tiene reacciones adversas y advierte que puede generar desde una hipersensibilidad hasta reacciones severas que pueden llevar a un shock o a la muerte, pasando por reacciones alérgicas, vómitos, diarreas, intoxicaciones y daños orgánicos.

La automedicación de fármacos en la infección respiratoria aguda debe realizarse con cuidado, debido a que ésta presenta una variedad de infecciones virales y bacterianas lo cual no se recomienda ser tratadas, en el hogar sin la previa supervisión por parte del médico para el tratamiento.

El incremento de resistencia bacteriana ha creado en el momento una gran preocupación mundial. España está a la cabeza en cuanto al mal uso que hace de los antibióticos para tratar infecciones. Este ascenso de la resistencia bacteriana que está ocurriendo en todos los países desarrollados se ven devorados por la aparición conjunta de la multiresistencia, es decir que las bacterias presentan resistencia a más de un antibióticos.

Esta circunstancia ha provocado una disminución importante del arsenal terapéutico disponible para enfrentar infecciones como son la otitis media, la meningoencefalitis, faringitis y neumonías entre otras. La selección inapropiada y el uso excesivo de estos, han contribuido en gran número el aumento de estas bacterias.

La mayoría de países hacen enormes esfuerzos para tener medicamentos disponibles, desafortunadamente se usan innecesariamente o inapropiadamente lo que frecuentemente lleva a que no haya disponibilidad cuanto realmente se necesita.

9.3 MARCO LEGAL

Constitución nacional de 1991. En la constitución política de 1991, en el capítulo 11 de los derechos sociales, económicos y culturales se ha encontrado uno de los más importantes derechos del niño.

El artículo 44 dice que son los derechos fundamentales de los niños: la vida y la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y el amor. Serán protegidos contra toda forma de abandono. La familia, la sociedad

y el estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico en cuanto a salud.

Cualquier persona pueda exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

La atención de la salud y el saneamiento ambiental, según el artículo 49, son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

El artículo 50 dice que todo menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del estado.

El decreto 2737 de 1989, o código del menor. El niño como miembro de la sociedad, ha sido tradicionalmente relegado y sólo se le han asignado deberes, pero en la medida en que los adultos se han hecho conscientes de la calidad de minoría oprimida de los niños y les han reconocido su función social fundamental, se han señalado sus derechos, los cuales en la época más reciente se plasmaron en la convención de los derechos de la niñez de la ONU.

En el código del menor se encuentran los derechos relativos a la protección del niño para su desarrollo integral como ser humano, y los derechos sobre la provisión.

Ley 100 de 1993. Constituye la reforma más importante que ha experimentado el país en la Historia de la Salud Pública ya que sus disposiciones afectan la forma como se había extendido y atendido la salud. El Plan Obligatorio de Salud de la ley 100 de 1993 hace obligatoria la prestación de servicios integrales de salud, sin exclusión de insumos que resultan indispensables en los programas de atención.

Ley 485 de 1998. Esta ley tiene por objeto regular la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, perteneciente al área de la salud. Se hace con el fin de asegurar que su ejercicio se desarrolle conforme a los postulados del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, a los reglamentos que expidan las autoridades públicas, a los principios éticos, teniendo en cuenta que con ellos contribuye al mejoramiento de la salud individual y colectiva de la comunidad.

Decreto 2309 del 15 de octubre de 2002. Por el cual se define el sistema el sistema de garantía de calidad de atención de salud para el sistema general de seguridad social en salud por parte de los prestadores del servicio de salud y por el cual se dan ciertas exigencias para los mismos.

Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el sistema obligatorio de Garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud.

9.4 MARCO GEOGRÁFICO

Ipiales se ubica geográficamente en el suroccidente de Colombia sobre el altiplano de Túquerres e Ipiales, a 80 km de la capital del Departamento de Nariño. Está comunicada con el interior del país principalmente por la vía Panamericana, la cual también conduce hasta la ciudad ecuatoriana de Tulcán, luego de atravesar el Puente Internacional de Rumichaca; conocido así por el nombre que los antiguos pobladores le daban al puente natural adyacente que se formó como producto de la acción del río Guátara sobre la roca y que significa puente de piedra en lengua quechua.³

Los accidentes orográficos más destacados son: la Cordillera, el Paramo de El Palacio y los cerros Culachi, Negro, La Quinta, Pax, Frances, Troya y Tigre, distribuidos entre los pisos térmicos cálidos, medios, fríos y paramos.⁴

Lo riegan los ríos Blanco, Guátara, Tescual, Rancheria, Pusialquer, Chingual, Lora, Churuyaco, Dragon, Nanbue, Yamuez, San Francisco, Rumiayaco y San Miguel y Guaitara.⁵

Los habitantes del Municipio de Ipiales tienen como actividades económicas de mayor importancia la agricultura, la ganadería y el comercio. Los recursos naturales son abundantes y adecuados en todo su territorio. Sin embargo por su condición de Distrito fronterizo en el Casco Urbano el comercio ocupa un lugar de

³ SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL. Plan de Ordenamiento Territorial. Resumen ejecutivo. Ipiales. 1998. Pág. 10.

⁴ <http://www.ipitimes.com/geologiaygeomorfologiaipiales.htm>

⁵ <http://www.ipitimes.com/hidrografiaipiales.htm>

importancia por el intercambio y tránsito de productos y mercancías con otras regiones económicas.

Como ciudad fronteriza Ipiales registra altos índices de intercambio comercial entre Colombia y el Ecuador convirtiéndola por ello en la segunda frontera más importante para Colombia después de Cúcuta, frontera con Venezuela.

El sistema de seguridad social, asigna a las administraciones municipales la responsabilidad de las acciones de la salud pública, al igual que la vigilancia y control de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) en su área territorial. Define las formas de distribución del subsidio en salud, la financiación de los diferentes planes de beneficios a ser ofrecidos y divide la salud en dos áreas:

La individual: responsabilidad del individuo con cubrimiento familiar para eventos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, para lo cual la persona debe afiliarse a una Empresa Promotora de Salud.

La colectiva: es responsabilidad del Estado, representado en los diferentes entes territoriales. Sus acciones están definidas en el Plan de Atención Básica en Salud y se dirigen a la comunidad y a los individuos.

La población que no se ha afiliado a ninguna Empresa Promotora de Salud – EPS, es denominada como vinculados para el sistema, será atendida por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS- públicas, hoy transformadas en Empresas Sociales del Estado -ESS-, como es el Hospital Civil de Ipiales.⁶

La Dirección Local de Seguridad Social en Salud, le corresponde dirigir, coordinar, vigilar y controlar, la ejecución de las acciones de vigilancia y control epidemiológico del Municipio de Ipiales.

El sector salud para la selección de beneficiarios, ha aplicado el Sistema de identificación de Beneficiarios de Programas Sociales SISBEN, que permite obtener información socio-económica confiable y actualizada de grupos específicos de la población, representada mediante un indicador resumen de calidad de vida.

Entre las Instituciones que manejan el Régimen Contributivo están la Nueva EPS, Sanitas, Coomeva y Saludcoop. Para la aplicación y atención de los afiliados tanto del régimen contributivo y subsidiado, se reglamenta el Plan Obligatorio de Salud POS, que contiene acciones y servicios de salud a los cuales tiene derecho el usuario, dentro de un conjunto de actividades técnico- científicas, que busca garantizar la atención integral en salud.

⁶ SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL. Plan de desarrollo 2007-2010.

Apoyados en la actualización y depuración del SISBEN y el control a la elusión y evasión al régimen contributivo se busca incrementar el número de personas con aseguramiento en salud en especial dirigido a beneficiar a la población pobre y vulnerable con la consecución de más cupos para el régimen subsidiado. De la misma manera se vigilará y controlará el cumplimiento a los contratos de la prestación de servicios de las administradoras del régimen subsidiado, entidades promotoras de salud y similares.

Uno de los aspectos fundamentales para alcanzar y mantener un nivel adecuado de salud en la población, es el relativo a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las acciones tendientes a ello hacen parte de los diferentes planes de beneficio, pero hay uno en particular, el Plan de Atención Básica (PAB) que incluye acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, basado en las necesidades sentidas en la comunidad e identificadas en el Perfil Epidemiológico de Ipiales; es así que se proyecta en un 100% el fortalecimiento de proyectos dirigidos a garantizar la salud infantil, la salud sexual y reproductiva, la salud ambiental, el fomento de estilos de vida saludables, garantizar la seguridad alimentaria, la vigilancia en salud pública y a mejorar la salud mental; de manera similar liderará acciones de evaluación y auditoría al cumplimiento de los planes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a cargo de las administradoras del régimen subsidiado y empresas promotoras de salud buscando incrementar del 6% al 100% dicho cumplimiento.⁷

⁷ Ibidem. Pág. 15

10. PROPUESTA METODOLÓGICA

10.1 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública.

10.2 TIPO DE ESTUDIO

La investigación se realiza desde el paradigma cualitativo porque se trata de establecer las opiniones y perspectivas de los actores involucrados en la problemática estudiada en este caso las madres de los niños menores de tres años estableciendo una relación cercana entre el investigador y los sujetos de estudio.

Se seleccionó el enfoque crítico social, porque se realizará una lectura crítica de la realidad y se profundizará en el problema de investigación desde una mirada social, ya que se trata de mejorar las condiciones de vida sobre prevención para las madres de los niños menores de cinco años cuando éstos presentan I.R.A. del sector Las Cruces, con relación a las debilidades o dificultades detectadas en la investigación.

Además escoge el método de investigación-acción porque a partir de los resultados de la investigación se diseña y se ejecuta una propuesta de intervención mediante la aplicación de estrategias sobre prevención en la utilización de medicamentos y promoción sobre la I.R.A.

10.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

10.3.1 Población. El sector Las Cruces cuenta con cerca de 120 hogares, en donde en cada familia existe o existió la presencia de I.R.A., en algunos de sus hijos menores de tres años y son las madres quienes están a cargo de la responsabilidad en cuanto a cuidados que deben recibir estos niños. En esos 120 hogares existen 79 en los cuales existen niños menores de 3 años. Por ello la población utilizada será 79.

10.3.2 Muestra. Al ser una población pequeña, se utilizó la fórmula para la población finita.

$$n = \frac{[N(z^2_{\infty}/2)*P(1-P)]}{[(N-1)E^2 +(z^2_{\infty}/2)*P(1-P)]}$$

Donde:

$z^2_{\infty}/2$ es el valor de la normal en tabla para un nivel de confianza del 95% $(1.96)^2$

P es la probabilidad de encuestar a la madre de familia (0,5)

(1-P) es la probabilidad de que la madre de familia no sea encuestada (0,5)

E es la probabilidad de error máximo esperado (5%)

N es la población de artesanos a tener en cuenta en la encuesta (79)

$$n = \frac{[79(1.96)^2 \cdot 0.5(0.5)]}{[(78)0,05^2 + (1.96)^2 \cdot 0.5(0.5)]} = \frac{79(3.8416)(0,25)}{78(0,0025) + (3,8416)(0,25)}$$

$$n = \frac{79(0,9604)}{0,195 + 0,9604} = \frac{75,87}{1,1554}$$

$$n = 66$$

Se encuestó a 66 madres de familia.

11. RESULTADOS

11.1 CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON IRA DEL SECTOR LAS CRUCES

Esta comunidad fue seleccionada teniendo en cuenta que es una de los sectores que carece de información en cuanto a promoción y prevención de enfermedades que se deben asumir como un campo interdisciplinario en el campo de salud, que es uno de los motivos por los cuales se conduce en muchos casos a la mala práctica y adquisición de hábitos, como es el caso de la automedicación, que se presenta especialmente en los niños menores y que son los únicos que asumen los riesgos cuando presentan una enfermedad, en este caso infección respiratoria aguda, cuyo trato requiere de atención especializada o médica según el caso.

Las personas que habitan este sector se sostienen de diferentes actividades como: la agricultura, crianza de cuyes, y otras actividades de la economía campesina, se esmeran en la producción y desarrollo de estos, por lo que el tiempo es muy indispensable para ello y casi no les alcanza para dedicar tiempo para prestarle como es debido a sus hijos.

Son personas humildes y honradas y además de caracterizan por ser tranquilos, sin problemas y conflictos con nadie, les gusta relacionarse unos con otros, y además unidos, debido a que en general, son miembros del Resguardo Indígena de Ipiales, parcialidad Aguilo.

La mayoría de las mujeres madres de familia se sostienen con los trabajos de casa y los trabajos domésticos, son responsables en cuanto a las labores diarias, pero carecen de un nivel de educación adecuado.

En cuanto las madres de familia, presentan una falta de información, intelectual respecto a condiciones de vida saludables y a pesar de que ellas deberían ser las personas más capacitadas en estos aspectos, ya que son las directas responsables del cuidado de sus hijos cuando éstos padecen una enfermedad, la mayoría de los padres de familia de este sector, tiene mucha responsabilidad con sus trabajos, por lo cual descuidan el hogar, no le prestan la atención a las diferentes situaciones que ahí se desarrolla. Esto hace que no aporten en la labor de padres, por lo cual son las madres las que tienen la obligación el deber de dar solución a este problema.

11.1.1 Resultados de la encuesta aplicada. La infección respiratoria aguda, sin lugar a dudas, ha sido una de las enfermedades más comunes detectadas en los hogares del municipio con mayor predominio en el área rural, por lo que los diagnósticos encontrados que genera pueden traer consecuencias lesivas para los niños si estos no se tratan adecuadamente.

La población en general al dejarse llevar por la idea de un gasto menor en la atención de la salud y en ocasiones creyendo que un simple resfriado o dolor de garganta es normal y que sólo necesita unas pastillas y unos jarabes que por lo general son respetados por personas cercanas a ellas y que no han tenido conocimiento; dejan que esta mala práctica traiga lamentables consecuencias que en ocasiones resulta inmediata, y esta es la presencia de una enfermedad aún menos complicada lo que traerá como resultado de lo que en un principio fue un ahorro para la persona enferma y para la misma familia, será ahora un gasto necesario y aún mayor.

En el caso de Infección respiratoria aguda en los niños menores, se hace necesario tener cuidado debido a que se presentan signos de alarma que en muchos hogares no son detectados a tiempo, lo cual pueden irse agravando y el resultado sea una neumonía de alto riesgo.

Después de aplicar los instrumentos de recolección de la información a las madres de los niños que presentan I.R.A. y que son automedicados.

Tabla 1. ¿Qué enfermedades se han presentado con frecuencia en sus hijos?

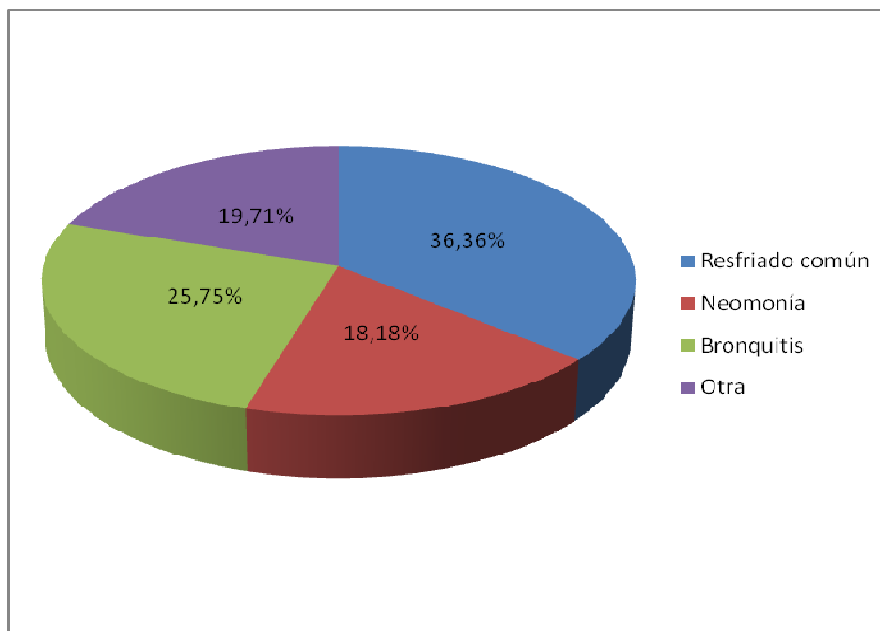
ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Resfriado común	24	36,36%
Neumonía	12	18,18%
Bronquitis	17	25,75%
Otra	13	19,71%
TOTAL	66	100%

Fuente: esta investigación.

Al respecto se pudo averiguar que entre los diagnósticos más frecuentes se encuentran: el resfriado común (36,36%), la bronquitis (25,75%), la neumonía (18,18%) y otras enfermedades como la faringitis y rinofaringitis (19,71%); que se presentan por diversos factores en especial, la carencia de inmunizaciones, ausencia de lactancia materna, cambios bruscos de temperatura, etc.

La infección respiratoria aguda por ser una enfermedad que debe tener un buen tratamiento, los médicos tienen la obligación de orientar e informar al paciente sobre la importancia que tiene el visitar a un médico cuando un niño tiene síntomas asociados a IRA para que pueda diagnosticarle a tiempo un posible enfermedad más avanzada como neumonía, explicándole los factores que la causan y cómo prevenirla.

Gráfica 1. ¿Qué enfermedades se han presentado con frecuencia en sus hijos?



Fuente: esta investigación.

Por lo general el resfriado común, neumonía y la bronquitis, es lo que más se detecta en este contexto, es decir por parte de las madres de familia, aunque no se tiene en cuenta diagnósticos que son determinados por profesionales.

Al parecer la IRA en los niños menores, tiene muchas causas, especialmente porque las condiciones de vida no son saludables. El hábitat influye para que se manifiesten enfermedades derivadas como las anteriores y que permiten la automedicación por parte de las madres de familia de los pequeños.

¿Qué medicamentos utiliza con más frecuencia para tratar la I.R.A.?

Tabla 2. Medicamentos utiliza con frecuencia para tratar la I.R.A.

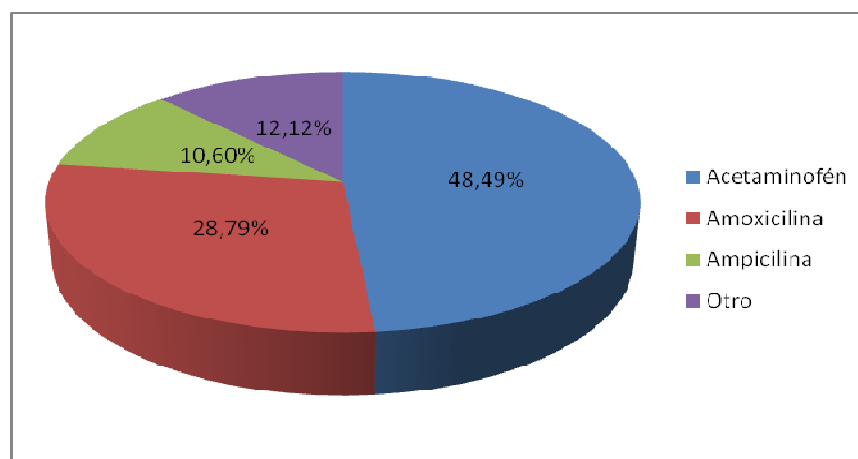
ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Acetaminofén	32	48,49%
Amoxicilina	19	28,79%
Ampicilina	7	10,60%
Otro	8	12,12%
TOTAL	66	100%

Fuente: esta investigación.

En la mayoría de las visitas médicas, que realizan las madres con sus niños, lo primero que les formulan es acetaminofén (48,49%) para el dolor y suspensiones para la tos, amoxicilina (28,79%), ampicilina (10,60%) y otras como cefalexina, penicilina benzatínica, prednisolona, dehidrocodeína, trimetropin - sulfa, (12,12%) según criterio médico.

Los medicamentos deben tener un buen manejo y los médicos ven la obligación de orientar al paciente sobre cómo debe seguir su tratamiento, explicándole situaciones como; hora y dosis de consumo, día de administración y el tiempo que tarda el medicamento para el alivio.

Gráfica 2. Medicamentos utiliza con frecuencia para tratar la I.R.A.



Fuente: esta investigación.

Los medicamentos se usan para cualquier síntoma como el resfriado sin darse cuenta que estos son antibióticos de amplio espectro y por tal, puede ocultar una enfermedad de mayor gravedad.

¿Cuáles son las causas que motivan a realizar esta práctica de automedicación?

Tabla 3. Causas que motivan a realizar esta práctica de automedicación

ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Falta de tiempo	25	37,88%
Falta de recursos económicos	17	25,75%
Falta de conocimiento	24	36,37%
Otro	0	0%
TOTAL	66	100%

Fuente: esta investigación

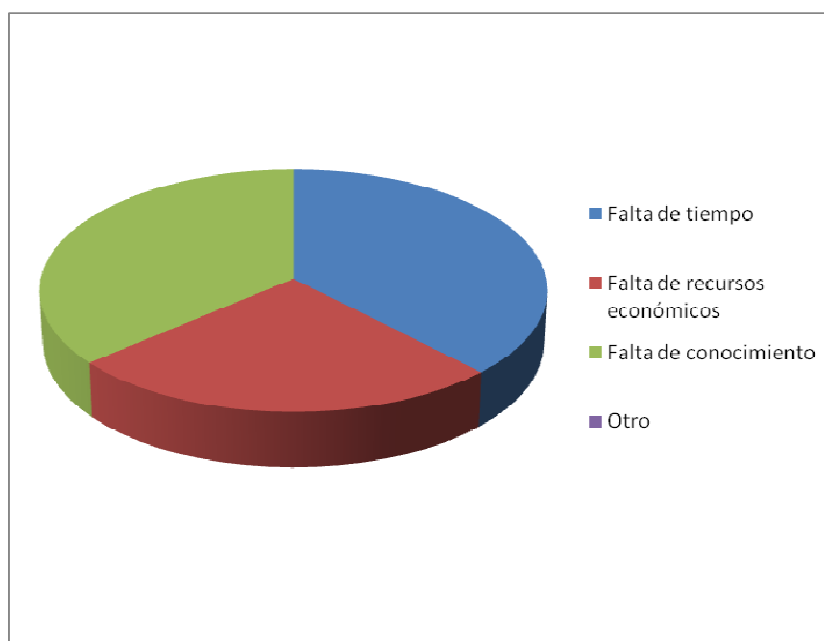
La automedicación es recurrir a la utilización de medicamentos sin fórmula médica, administrados por voluntad propia o por recomendaciones familiares, su práctica continúa puede causar intoxicaciones y volver al organismo sensible a ellos.

Las madres de familia en estudio no tienen conciencia de esto y afirman que lo hacen porque no tienen tiempo para acudir al centro de salud (37,88%), ya que tienen labores pendientes que realizar y creen que las enfermedades de sus hijos son leves y que están protegidos por Dios y por ello no se van a agravar.

El desconocimiento de los efectos que trae consigo la automedicación es otro factor importante entre las madres de familia del sector de Las Cruces (36,37%), y creen que las medicinas que se anuncian por la televisión o por los familiares son las indicadas para el tratamiento de las dolencias de sus hijos.

La falta de recursos económicos para llevar al niño a la consulta es otro factor que incide en la práctica de la automedicación (25,75%).

Gráfica 3. Causas que motivan a realizar esta práctica de automedicación



Fuente: esta investigación

Las madres de familia acuden a la automedicación con el fin de calmar el dolor del niño y síntomas gripales porque les recomendaron y lo miraron en la TV. cuando se presentan infecciones respiratorias. Acuden a la automedicación porque creen que es una infección o un dolor leve de calmar.

Los factores que estimulan la automedicación son diversos, pero se concentran en patrones culturales, promovidos por nuestra sociedad. Ningún medicamento puede ser considerado mágico, sino se acompaña de un cambio en los hábitos cotidianos y de una indicación médica precisa.

¿Qué efectos produce el uso desmedido de analgésicos y antibióticos en niños menores de tres años con I.R.A.?

Tabla 4. Efectos producidos por el uso desmedido de analgésicos y antibióticos en niños menores de tres años con I.R.A.

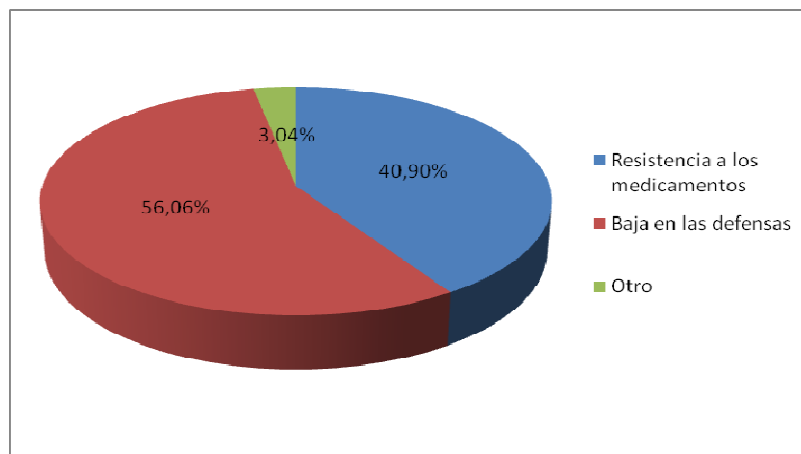
ITEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Resistencia a los medicamentos	27	40,90%
Baja en las defensas	37	56,06%
Otro	2	3,04%
TOTAL	66	100%

Fuente: esta investigación.

Los riesgos que pueden presentar son complicaciones de tipo enfermedad muy grave e intoxicación (3,04%), resistencia a los medicamentos (40,90%) y bajas en las defensas (56,06%). Existen un sin número de riesgos debido a la automedicación entre ellas, el principal, poner en peligro la vida del niño debido a que no puede ser la dosis adecuada, el niño puede ser alérgico al medicamento, otro es que el niño puede presentar convulsiones.

La automedicación puede causar daños irreversibles en nuestra salud, por lo que es mejor no practicarla, ni tampoco inducir a nadie a su práctica. El peligro de la automedicaciones es que otro medicamento químico tiene diversos efectos secundarios. Esto es que paralelamente el efecto terapéutico puede causar en el paciente molestias adicionales como somnolencia, mareos, dolor de cabeza, entre otras, si no se conocen frecuencias.

Gráfica 4. Efectos producidos por el uso desmedido de analgésicos y antibióticos en niños menores de tres años con I.R.A.



Fuente: esta investigación

Los antibióticos son medicamentos utilizados únicamente para matar infecciones, deben ser manejados con precaución, si los utilizamos de manera innecesaria, éstos podrían generar resistencia bacteriana y traer consecuencias más graves para quien no lo consuma correctamente.

Los niños son más susceptibles a los efectos de los fármacos porque sus órganos no son lo suficientemente desarrollados o maduros, para la asimilación de los fármacos.

Los efectos de los fármacos, son menos predecibles en los niños que en los adultos, debido a que su organismo, tiene mayor porcentaje de agua. Este efecto la distribución de los medicamentos, en su organismo, por lo que es necesario una mayor vigilancia después de su administración.

11.1.2 Análisis de los resultados. Cuando se averigua sobre cuáles son las causas por las cuales los niños menores de tres años presentan IRA se tiene información que es por muchas causas como: la carencia de inmunizaciones, falta de lactancia materna, de los primeros seis meses, humo, frio etc.

Referente a este aspecto es necesario educar a los pacientes, de que existen factores protectores muy importantes de los cuales hay que tener en cuenta, y que hay que practicarlos para evitar la aparición de muchas enfermedades, presentadas por falta de inmunidad. Entre estos factores los más aplicables son: lactancia materna a libre demanda, vacunación completa y un buen nivel de nutrición.

Ante cualquier síntoma de IRA en el hogar, se debe seguir alimentando al niño, hidratar con bastante líquidos endulzados, el lactante, continuar con la lactancia, evitar la exposición con el polvo, frío, humo y evitar exposición con otros enfermos.

Además se debe seguir correctamente las instrucciones recomendadas por el doctor sobre el tratamiento, además mantener la nariz del niño limpia, aumentar líquidos y, evitar los cambios bruscos de temperatura.

La clasificación para el manejo estándar de casos IRA están basados en signos claramente definidos, que orientan ante todo dos dediciones de tratamiento: prescribir o no antimicrobianos y tratar al niño en la casa o referirlo para su hospitalización. Cuando se trata de un diagnostico de severidad intensa grave como neumonía y bronconeumonía se hace necesario remitir al niño según sea el caso por ínter consulta o ante un especialista.

Los diagnósticos de IRA encontrados en nuestro contexto, se evitarían o fueran evitados si los trabajadores de la salud manejaran adecuadamente y oportunamente la educación comunitaria.

La comunidad necesita saber que estas infecciones pueden prevenirse mediante la lactancia natural, las vacunaciones y el control de la contaminación del aire. Es preciso que los padres sepan identificar los signos de alarma que orientan sobre la necesidad de trasladar al niño a un centro asistencial. En la mayoría de los casos la medida requerida para salvar la vida, es con tratamiento por vía oral, y no necesariamente recurrir a la automedicación.

Es necesario entonces desarrollar estrategias que permitan proporcionar una buena información sobre la enfermedad de IRA en general, y del uso racional de medicamentos en general para tener en cuenta los cuidados que se deben tener y como se debe actuar y a quien hay que acudir ante situaciones como esta.

Las madres de familia acuden a la automedicación y lo hacen porque les recomendaron los familiares, porque salió en la propaganda y lo hacen con el fin de calmar el dolor. Se puede establecer que no se genero conciencia, en el uso de medicamentos y se piensa que se los puede utilizar para curar cualquier enfermedad, sin pensar en sus consecuencias.

Se indagó también cuáles son las causas que motivan a realizar esta práctica ante lo cual, y se obtuvo que las causas son estructurales y que se debe trabajar mucho en este aspecto para erradicarlas.

Como se puede observar, no tienen el tiempo, ni los recursos económicos necesarios para acudir a un centro asistencial, por lo que se hace necesario capacitar a la población sobre la importancia de acudir a una ayuda médica.

Entre las causas a priori están las recomendaciones que recibieron por parte de sus vecinos, amigos, familiares, por recomendación en la familia y por recomendación naturista y propaganda.

Ante esta situación se hace necesario resaltar que los factores que estimulan la automedicación, son diversos, pero la mayoría se concentran en los factores culturales, promovidos por nuestra sociedad, donde se hace necesario crear estrategias para cambiar estos hábitos y así lograr una indicación médica precisa.

Cuando se averigua sobre los medicamentos que son utilizados con más frecuencia, se encuentra que son analgésicos como: dolex, acetaminofén; antibióticos como: amoxicilina; y jarabes para la tos como: bromhexina. Esto es preocupante, porque muchas madres los compran sin saber que necesitan ser formulados por el médico.

Además, es necesario tener en cuenta que se utilizan para tratar cualquier síntoma de resfriado, sin saber diferenciar los analgésicos de los antibióticos y por lo que estos últimos son de amplia espectro y su uso inadecuado puede ocultar una enfermedad de mayor gravedad.

En base a lo anterior, es importante mencionar que el uso de medicamentos en los niños, siempre debe hacerse bajo la supervisión de un médico, de una manera consciente, por lo que debe ser valorado y de acuerdo al diagnóstico seguir un tratamiento especial para así no tener consecuencias en su salud.

Frente a esta situación, hay que considerar que el organismo de los niños, no es igual al de los adultos, el medicamento en el organismo pasa por varios procesos, los cuales tendrán sus particularidades por los continuos cambios del crecimiento y desarrollo del niño y dada la distinta composición de sus órganos en las diferentes edades.

Hasta los tres primeros años de vida, se estructura el cerebro y sistema nervioso central, por tanto los diferentes órganos de los niños, se comportan de manera distinta frente a los medicamentos y son más frágiles ante sus efectos adversos.

Todos los medicamentos son potencialmente peligrosos y pueden producir reacciones graves y aún mortales. No se puede hablar de medicamentos inofensivos.

Los efectos de los fármacos son menos predecibles en los niños, que en los adultos por lo que es necesario una mayor vigilancia después de su administración.

Se debe tener en cuenta que el suministro de antibióticos para los niños, debe realizarse con mayor cuidado, siguiendo estrictamente un tratamiento adecuado

en su horario y dosis, ya que sus defensas, pueden variar al no utilizarlo adecuadamente y podría volver al organismo sensible a dichos fármacos.

11.2 EFECTOS DE LA PRÁCTICA DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LOS NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS EN EL SECTOR LAS CRUCES

La frecuente utilización de medicamentos para combatir síntomas haciendo caso omiso de la causa de los mismos, ocasionará mucha incidencia de los efectos colaterales del medicamento.

Las dificultades que se presentan en la atención médica por parte de las entidades públicas de la región como son la cita previa, las colas, la pérdida de tiempo, y otros factores como los elevados costos de los medicamentos, y de los servicios médicos privados, ejercen presión sobre la población, y más aún sobre la que vive en el sector rural o semi-rural del municipio; quien se ve obligada a recurrir al despachador de farmacia para que aconseje fármacos, sin contar con los necesarios conocimientos médicos.

Según la OMS, casi un tercio de las indicaciones médicas no se cumplen a cabalidad, lo cual origina al paciente y a la sociedad, elevados costos, no solo económicos, sino también en dolor y sufrimiento. Además existe un número importante de personas que pierden la vida innecesariamente por no haber escuchado los consejos de sus médicos.

Cada tratamiento debería cumplirse al pie de la letra, respetando rigurosamente los intervalos entre la dosis y la duración total del tratamiento, porque de lo contrario no se obtendrá la eliminación completa de la infección y los gérmenes causantes se volverán resistentes al antibiótico utilizado, con lo que su futura efectividad, quedará disminuida.

Estos factores han originado un aumento en los índices de enfermedad e infecciones en la comunidad infantil del sector Las Cruces, que en su gran mayoría son de descendencia indígena, debido al surgimiento de gérmenes resistentes a múltiples antibióticos, llamados multi-resistentes, lo que ha dificultado el manejo de las infecciones derivadas de lo que normalmente se denomina “gripa de cambio de temporada”.

Se puede afirmar que en esta comunidad el hábito de la automedicación se inicia desde la infancia, ya que los padres de familia acostumbran o suelen guiarse por consejos o sugerencias de familiares que pasaron por una situación similar y dan a sus hijos medicamentos probados por otros.

A eso hay que añadir que en Ipiales en las farmacias se venden la mayoría de medicamentos sin prescripción, a excepción de los medicamentos de control especial.

Según estadísticas nacionales, uno de cada dos niños que acuden a las consultas pediátricas ya han recibido un antibiótico administrado por sus padres antes de ir al médico y en esta región no es la excepción.

Como se puede observar, en la población estudiada, existen algunas debilidades en cuanto a la información y conocimiento de los riesgos que ocasiona la automedicación, las causas que la generan y los diagnósticos de I.R.A. que se tratan, por lo tanto con los resultados de ésta investigación se propone disminuir los riesgos y efectos de la automedicación en relación con las causas que la originan, automedicación y los diagnósticos de I.R.A., encontrados éstos a través de unos factores protectores.

Es precisamente en el ámbito infantil dónde se producen más resistencias bacterianas por el uso inadecuado de antibióticos. Estos fármacos no son tóxicos para los niños pero el problema básico de las resistencias empiezan en este grupo de población.

Una bacteria es sensible a un antibiótico, cuando el antibiótico es eficaz frente a ella y podemos esperar la curación de la infección; por el contrario es resistente cuando su crecimiento sólo puede ser inhibido a concentraciones superiores a las que el fármaco puede alcanzar en el lugar de la infección.

El uso en exceso y no justificado de los antibióticos provoca resistencias de las bacterias que actúan en el organismo aumenten progresivamente. Las bacterias se hacen resistentes a los antibióticos desarrollando mecanismos de resistencia que impiden al antibiótico ejercer su mecanismo de acción.

Algunos de los factores que pueden ayudar a crear estas resistencias son el alto porcentaje de la medicación, la prescripción errónea de antibióticos por parte de algunos médicos y la venta de algunos medicamentos sin prescripción médica.

Las consecuencias de la automedicación en los niños es más grave dado que éstos son los que transmiten más bacterias resistentes a los antibióticos porque tienen más contacto con sus padres, especialmente con su madre y habitualmente están en lugares cerrados.

Desafortunadamente es una práctica muy común en nuestra región, ya que un alto porcentaje de la población recurre a ella sin las consideraciones adecuadas. Esta mala práctica se ha dado principalmente por las precarias condiciones económicas de la población que no tiene dinero para costear una consulta médica, por las recomendaciones de indudable “buena voluntad” de familiares y amigos y por la publicidad que anuncia medicamentos que no requieren receta médica y aseguran un rápido alivio sin que sea necesariamente cierto.

Resulta que los medicamentos no funcionan igual para todas las personas y únicamente el médico está capacitado para saber cuál es el medicamento

apropiado y la dosis necesaria de acuerdo al cuadro y al historial médico del paciente.

Entre los riesgos más frecuentes están los siguientes:

- Un paciente niño previamente automedicado se puede diagnosticar de manera incorrecta ya que la enfermedad puede “enmascarse” detrás del medicamento autoprescrito y se debe tener en cuenta que ellos no hablan.
- La no consideración de los efectos secundarios puede resultar fatal, creándose reacciones adversas o resistencias al medicamento.
- Puede haber reacciones alérgicas, éstas no necesariamente ocurren en la primera toma, pueden generarse después de varias aplicaciones.
- La intoxicación es otro riesgo, generalmente se manifiesta a través de náuseas, vómitos, e insomnio.

Entre los medicamentos más automedicados entre los niños del sector Las Cruces se puede conseguir los siguientes efectos:

Antibióticos. Pueden generar resistencia bacteriana, además hay que considerar que el 85% de las enfermedades respiratorias son de origen viral, el antibiótico no surte ningún efecto positivo, al contrario, sólo desprotege al cuerpo de otras infecciones.

Analgésicos. Se ha comprobado que los analgésicos, en el caso de los niños, puede causar daño hepático si se administra mientras se padece una enfermedad viral.

Antiinflamatorios no esteroideos. Están relacionados directamente a cuadros de gastritis y hemorragias digestivas si se les toma sin supervisión médica.

11.3 ESTRATEGIAS EDUCATIVAS DE MANEJO DE LA AUTOMEDICACIÓN

La utilización de medicamentos por conveniencia propia para tratar cualquier tipo de enfermedad, además no tener en cuenta que el suministro de medicamentos sin fórmula médica trae efectos secundarios que afectan en el futuro el desarrollo y crecimiento saludable del niño, han llevado a planear estrategias educativas, porque el paciente antes de tomar un medicamento primero tiene que ser valorado; además se le debe hacer entender que la enfermedad puede empeorar y hasta enmascarar otras de mayor complejidad, si no es tratado por especialistas. Se pudo establecer en esta investigación que las madres de familia utilizan medicamentos que son recetados por terceros, o sea personas que no tienen

conocimientos, pensando que por que ellos o sus familiares se sanaron, que el padecimiento de sus niños presenta los mismos síntomas, y que el efecto será el mismo, sin saber que esto puede traer consecuencias desfavorables a quien las utiliza. También se desconocen los factores que ocasionan IRA, por lo que se puede corregir y prevenir esta enfermedad, mediante una estrategia educativa.

Por estas razones es necesario la proposición de estrategias de intervención con el fin de sensibilizar a las madres de familia del sector Las Cruces, sobre la necesidad que tiene el asistir al puesto de salud con sus hijos cuando presenten IRA, para que puedan hacer un buen uso correcto de los medicamentos, para prevenir posibles shock y además capacitarlas para que no induzcan y practiquen la automedicación en los niños.

Con la aplicación de esta estrategia se busca contribuir a minimizar los riesgos y consecuencias que se pueden derivar en la mala práctica de la automedicación.

Se pretende que la población estudiada, se capacite en lo relacionado a qué es la automedicación, cuáles son sus riesgos y las causas, lo mismo que dar a conocer cuáles son los factores que producen la IRA, en los niños menores de tres años.

También se busca concientizar a las madres de familia sobre la importancia de los servicios que se prestan en el puesto de salud o en centros médicos sobre las consultas médicas para prevenir o curar y diagnosticar la enfermedad.

11.3.1 Descripción de la propuesta. La propuesta de intervención sobre la automedicación en niños menores de cinco años, comprende el desarrollo de tres medidas de apoyo, las cuales se establecen con base en las debilidades encontradas con relación a cada una de los objetivos establecidos para la investigación, es decir, respecto a: diagnósticos comunes de I.R.A. automedicación y riesgos de la automedicación.

La estrategia está referida a capacitación – educación, sobre el correcto uso de medicamentos para disminuir efectos desfavorables que presenta la mala práctica y a los malos hábitos de la automedicación en los niños menores de tres años en presencia de I.R.A., desarrollando actividades como ilustración de folletos, talleres, videos y charlas con profesionales en el área de la salud médica.

11.3.2 Medidas de apoyo

Tabla 5. Medidas de apoyo

RESULTADOS SIGNIFICATIVOS ENCONTRADOS	MEDIDAS DE APOYO
Las madres de familia creen que la I.R.A., se da por el frío, la lluvia y el polvo, pero en realidad, no saben que existen otros factores importantes asociados, por la cual se diagnostican las enfermedades más comunes de I.R.A.	Capacitación sobre los diagnósticos más comunes de I.R.A. y los factores que los producen.
Algunas personas afirman, que una de las causas es no tener tiempo para ir al doctor. Acuden a medicamentos recetados por amigos o familiares. Utilizan medicamentos que una vez ya fueron recetados por el doctor, dicen no acudir al médico por lo mismo.	Sensibilizar a la población sobre las consecuencias y los problemas que trae los hábitos y las costumbres de automedicarse.
La población estudiada no conoce el término automedicación. Creen que los medicamentos que utilizan por iniciativa propia, no afecta para nada la salud de sus hijos.	Capacitar a la población sobre los riesgos que produce el suministro de medicamentos no formulados por un médico.

Fuente: esta investigación.

11.3.3 Resultados de aplicar la estrategia propuesta. Uno de los resultados encontrados sobre los diagnósticos más comunes de IRA detectados en niños menores de tres años del sector Las Cruces es que la madres no tienen conocimiento sobre las enfermedades que presenta la IRA, cuáles son los factores de riesgo que la ocasiona, tampoco saben que existen factores protectores para evitar la enfermedad. Esto se debe a que no tienen una buena capacitación sobre signos de alarma a tener en presencia de IRA y la importancia que tiene asumirla responsablemente acudiendo al doctor.

A partir de esta situación y teniendo en cuenta que la salud es lo más importante y considerando que hay necesidad de comprometer a las madres para que asistan al médico ante cualquier síntoma de IRA que presenten los niños con el fin de mejorar la calidad de vida de los niños.

11.3.4 Actividades relacionadas a los diagnósticos más comunes de I.R.A.

Diseño de un folleto ilustrativo de IRA: para que tengan un conocimiento básico sobre que es la infección respiratoria aguda, cuales son los factores de riesgo que la produce, los signos de alarma que se deben tener en cuenta, factores protectores y algunas medidas de orientación para evitar la enfermedad.

Elaboración de carteleras relacionadas con los diagnósticos de IRA más comunes: para que se den cuenta de que la infección respiratoria aguda no es simplemente la presencia de un resfriado común, sino para que conozcan que esta tiene diferentes entidades como las neumonías y bronconeumonías que son las más graves.

Difusión del folleto y carteleras a través de reuniones con las madres de familia: pretendiendo capacitarlas e informarles sobre los factores de riesgos, factores protectores que existen para prevenir la enfermedad y la importancia de acudir al médico ante cualquier signo de alarma que presenten los niños.

Charlas con las personas involucradas para aclarar dudas e inquietudes: hablar sobre alguna dificultad que se presente en su hogar sobre condiciones de vida saludables, queriendo solucionar sus dudas para que luego puedan reconocer las causas por las cuales sus niños se enferman, sino existen condiciones de vida saludables en el hogar.

Videos sobre infección respiratoria aguda: ver la realidad de los virus y bacterias que ocasionan las infecciones, la duración de la enfermedad en nuestro organismo, la severidad y rapidez de su evolución y tenerlo en cuenta para evitar enfermedades infecciosas más graves como las neumonías de alto grado.

El video debe presentar ejemplos sobre los signos y síntomas que presentan las infecciones respiratorias agudas, las bacterias que la generan y los signos de alarma a tener en cuenta en el hogar para detectar esta enfermedad, y principalmente tener en cuenta algunas medidas en el hogar para evitarlas.

Con la elaboración de las carteleras y el diseño del folleto ilustrativo se debe dar a conocer los diferentes síntomas producidos por la IRA, el peligro que tienen si no se tratan adecuadamente, de acuerdo a esto se debe sensibilizar a las madres sobre la importancia que tiene la visita a un médico para tratar las diferentes enfermedades generadas en el hogar.

Se debe dar a conocer cómo prevenir las infecciones a través de unos factores protectores como: las vacunas completas, lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida entre otros etc. y en caso dado no recurrir a utilizar medicamentos que no hayan sido formulados por un médico para tratar la enfermedad.

11.3.5 Actividades relacionadas con la automedicación y los riesgos de la automedicación

Elaboración de carteleras sobre automedicación: Enseñar a las madres de familia el concepto generalizado de lo que se trata y de ahí partir con las precauciones que se deben tomar, los efectos que ocasionan y la responsabilidad que recae ante quienes realizan dicha práctica.

Charlas sobre los riesgos de la automedicación. Para que se enteren y tengan conocimiento en cuanto a los riesgos que produce esta mala práctica, lo que causa en el organismo y el peligro al cual someten a sus hijos.

Además estas charlas se deben llevar a cabo para que las madres de familia conozcan y tengan cuidado con los riesgos de salud que puede padecer el niño por causa de la automedicación y así puedan tomar conciencia de que antes de someter a sus niños a dichos riesgos, es mejor tomar decisiones como: acudir de inmediato al doctor, Con esto lo que se pretende es llegar a las familias de los niños del sector Las Cruces a través de una serie de actividades para que tomen conciencia de los riesgos que genera la automedicación.

11.3.6 Plan de acción

Tabla 6. Plan de acción

MEDIDAS DE APOYO	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS
Capacitación a la población, sobre la forma de evitar las enfermedades de IRA, en los niños menores de tres años.	Contribuir a disminuir las infecciones respiratorias en niños menores de tres años	<p>Diseño de un folleto ilustrativo sobre enfermedades de infección respiratoria aguda y elaboración de carteleros sobre las causas que la generan.</p> <p>Difusión del folleto a través de reuniones con las madres de familia del sector de las Cruces de la ciudad de Ipiales.</p> <p>Charlas con las personas involucradas para disipar dudas e inquietudes.</p> <p>Video sobre IRA.</p>	<p>Bibliografía</p> <p>Computador</p> <p>Papelería</p> <p>DVD</p> <p>video</p>
MEDIDAS DE APOYO	OBJETIVO	ACTIVIDADES	RECURSOS
Sensibilización sobre las causas de la automedicación.	Ayudar a prevenir la práctica de la automedicación	<p>Elaboración de carteleros sobre automedicación.</p> <p>Socio-drama sobre consecuencias de la automedicación.</p>	<p>Papelería</p> <p>Bibliografía</p> <p>Vestuario</p>
Capacitar a la población consultada, sobre los riesgos de la automedicación.	Orientar sobre el peligro de la automedicación	<p>Charlas dirigidas sobre riesgos de la automedicación.</p> <p>Socio drama intoxicación por fármacos</p> <p>Taller sobre riesgos de la automedicación en IRA</p>	<p>Vestuario</p> <p>Bibliografía</p> <p>Computador</p> <p>Papelería</p>

Fuente: esta investigación

CONCLUSIONES

Con relación a los diagnósticos de IRA más comunes encontrados en los niños menores de tres años del sector Las Cruces del Municipio de Ipiales se estableció que las madres no tenían conocimientos muy claros en lo referente a IRA y sobre los diagnósticos que esta presenta tales como: bronquitis, laringitis, faringitis, otitis, neumonías, etc. Se detectó que estas enfermedades están relacionadas con factores propios ocasionados por la cultura de la misma comunidad.

Respecto a la automedicación se pudo reconocer que esta es una práctica habitual en la población y está asociada a factores como: La escasez de tiempo para acudir al médico, los consejos de personas o familiares que se han curado con la utilización de determinado medicamento, propagandas en la televisión. En este sentido es necesario considerar que se asume el uso de medicamento de forma inapropiada.

Con relación a los riesgos de la automedicación se pudo determinar que las madres de familia poseen poca información en cuanto a la importancia que tienen acudir a un médico, frente a situaciones de enfermedad infecciosa como también se observaron debilidades en cuanto al conocimiento, los riesgos que ocasiona en la automedicación en los niños.

Una de las funciones del tecnólogo en regencia de farmacia es la prevención y promoción sobre el uso adecuado de medicamentos por lo tanto es necesario plantear una estrategia de capacitación encaminada a ilustrar a las madres de familia sobre el uso correcto de los medicamentos, el cuidado que necesitan los niños menores de tres años y cómo se debe preservar su salud.

RECOMENDACIONES

El sector de Las Cruces cuenta con una población con conflictos sociales, económicos, educativos en información de salud; por lo tanto se recomienda impulsar investigaciones de carácter interdisciplinario para realizar diagnósticos desde diferentes aspectos y aportar al mejoramiento de las condiciones de vida de estas comunidades.

Se recomienda que a nivel de la comunidad se siga impulsando las medidas de apoyo para prevenir la automedicación en los niños menores de tres años que presentan IRA como una forma de evitar efectos y consecuencias más graves en la salud de ellos.

La capacitación – educación propuesta debe ser permanente en el mediano plazo, solo así se garantizaría que las acciones que los profesionales de la salud realicen sobre la comunidad tengan eco y se disminuya en un porcentaje significativo la mala práctica de la automedicación, se dedique más tiempo a la salud de los niños y se confíe en los diagnósticos médicos.

BIBLIOGRAFÍA

CHALVER LABORATORIOS. Salud Humana. Folletos Informativos. {En línea} {Consultado Noviembre de 2010}. Disponible en: <http://www.chalver.com>

ISS-ASCOFAME. Guías de práctica basada en evidencias. Infección respiratoria Aguda. Bogotá. 93 p.

MÉNDEZ ÁLVAREZ, Carlos. Diseño y desarrollo del proceso de investigación. 3ª Ed. Bogotá: McGraw-Hill. 2002. 247 p.

MINISTERIO DE SEGURIDAD SOCIAL. Ley 100 de 1993, sobre el sistema de seguridad social.

PÁGINA WEB DE NARIÑO COLOMBIA. {En línea} {Consultado Noviembre de 2010}. Disponible en: <http://www.ipitimes.com>

SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL. Plan de desarrollo 2007-2010

SECRETARIA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL. Plan de Ordenamiento Territorial. Resumen ejecutivo. Ipiales. 1998.